

<b>Laboratório</b> <b>Municipal de Ibiporã</b>	<b>Procedimento Operacional Padrão</b> <b>BILIRRUBINAS</b>	<b>Página 1 de 2</b> <b>POP BIOQ 05</b> <b>Revisão: 02</b>
---	---	--

## **BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES**

### **FUNDAMENTO**

BILI T: A bilirrubina indireta da amostra é desligada da albumina e solubilizada por ação de um acelerador e as bilirrubinas direta e indireta são medidas por formação de azobilirrubina com dicloroanilina diazotada. A cor formada é proporcional à concentração de bilirrubina total na amostra.

BILI D: A amostra é solubilizada em meio ácido e a bilirrubina direta medida por formação de azobilirrubina com dicloroanilina diazotada. A cor formada é proporcional à concentração de bilirrubina direta na amostra.

### **APLICAÇÃO CLÍNICA**

O metabolismo da bilirrubina inicia-se com a degradação das hemácias no sistema retículo-endotelial em que a hemoglobina liberada é degradada em moléculas de globina e heme. O grupo heme é então catabolizado para formar biliverdina, que é posteriormente transformada em bilirrubina. A bilirrubina é, portanto um composto tetrapirrólico formado no SRE através da degradação da hemoglobina. Esta forma de bilirrubina, denominada de bilirrubina não conjugada ou indireta circula na corrente sanguínea ligada à albumina. No fígado, a bilirrubina indireta (não conjugada) é conjugada com o glicuronídeo, resultando na bilirrubina conjugada ou direta, que é excretada do fígado para a bile e, através do ducto biliar comum, atinge o segmento duodenal do intestino delgado. A icterícia compreende a coloração visível dos tecidos pela bile e geralmente ocorre quando os níveis de bilirrubina atingem taxas acima de 2,5 mg/dL. As causas mais comuns de aumento da bilirrubina direta são as doenças hepatocelulares e as obstruções das vias biliares. Valores altos de bilirrubina indireta ocorrem nas seguintes situações: quando há um aumento na produção de bilirrubina, como nas diversas causas de hemólise; quando há uma diminuição no transporte da bilirrubina por ação de medicamentos e anticorpos; por defeito na captação da bilirrubina (deficiência ou bloqueio das ligandinas) e por defeito na conjugação da bilirrubina (icterícia fisiológica do recém nascido, doença de Gilbert, etc)

### **AMOSTRA**

Usar soro ou plasma (Heparina, EDTA). Quando a amostra é protegida da luz, o analito é estável 4 dias entre 2-8°C e 3 meses a 20°C negativos.

### **REAGENTE UTILIZADO**

BILI T: LABTEST MS 10009010086

BILI D: LABTEST MS 10009010087

LABTEST DIAGNÓSTICA S.A. CNPJ 16.516.296/0001-38. Av. Paulo Ferreira da Costa, 600. Vista Alegre. CEP 33240-152. Lagoa Santa. Minas Gerais. Brasil.

### **EQUIPAMENTOS**

Centrífuga

Aparelho BS200E Mindray

Aparelho URIT 8021A

<b>Laboratório</b> Municipal de Ibioporã	<b>Procedimento Operacional Padrão</b> <b>BILIRRUBINAS</b>	<b>Página 2 de 2</b> <b>POP BIOQ 05</b> <b>Revisão: 02</b>
---	---	--

## PROCEDIMENTO

### Preparo do reagente

Colocar no frasco de reagente do disco do equipamento Mindray. O reagente está pronto para uso.

## CÁLCULO

Não aplicável

## VALORES DE REFERÊNCIA

Recém-nascido:

Bilirrubina Direta	até 0,4 mg/dL
Bilirrubina Total	1 dia: até 5,1 mg/dL
	1 a 2 dias: até 7,2 mg/dL
	3 a 5 dias: até 10,3 mg/dL

Crianças, Adolescentes e Adultos:

Bilirrubina Direta	até 0,4 mg/dL
Bilirrubina Total	até 1,2 mg/dL

## LIMITES DA METODOLOGIA

BILI T: Concentrações de triglicérides até 1500 mg/dL não produzem interferências significativas. A presença de hemoglobina (hemólise) em qualquer concentração na amostra de indivíduo adulto interfere no resultado do teste. Hemólise discreta ( $\leq 50$  mg/dL) não interfere significativamente em amostras de recém-nascidos.

BILI D: Concentrações de triglicérides até 1000 mg/dL não produzem interferências significativas. A presença de hemoglobina (amostra hemolisada), em qualquer concentração, interfere no resultado do teste

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bula LaborLab. Disponível em: [www.laborlab.com.br](http://www.laborlab.com.br) Acesso em: 09/07/21 às 16:26

Wallach, J. Wallach Interpretação de exames laboratoriais. 9 ed. – RIO DE JANEIRO: Guanabara Koogan, 2013.

Bula Labtest. Disponível em: <https://labtest.com.br/reagentes/> Acesso em: 17/08/2023.

	Nome	Assinatura	Data
Elaborado por:			__/__/__
Aprovado por:			__/__/__
Implantado por:			__/__/__
Substitui POP:			
Revisado por:			__/__/__
Revisado por:			__/__/__
Revisado por:			__/__/__
Desativado por:			__/__/__
Razão:			

	Número	Destino
Cópias		